

Solicitud de Inscripción

para la pertenencia a la Asociación Diocesana Scouts Burgos



Nº de Socio

GRUPO SCOUT _____ SAYELA _____**DATOS DEL INTERESADO**

Nombre: _____

1^{er} Apellido: _____

2º Apellido: _____

Dirección: _____

C.P.: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

N.I.F.: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Sexo: Hombre Mujer **DATOS DEL PADRE / MADRE / TUTOR**

Nombre y Apellidos: _____

Dirección: _____

C.P.: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

N.I.F.: _____ Tfno. Fijo: _____ Tfno. Móvil: _____

Correo electrónico: _____

El firmante queda informado de la incorporación en los ficheros de la Asociación Diocesana Scouts Burgos de los datos recogidos en el presente formulario, con la finalidad de realizar comunicaciones dentro del marco de actuación de la misma.

Según lo dispuesto en la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal 15/1999, usted puede ejercitar en todo momento los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación de los datos personales, enviando un escrito a la Asociación Diocesana Scouts Burgos, Calle Pozanos 7, bajo, 09006, Burgos, adjuntando copia de su DNI.

El abajo firmante, desea inscribir al Interesado en condición de Beneficiario a la Asociación Diocesana Scouts Burgos, autorizándole a participar en cuantas actividades se realicen dentro del marco de la citada Asociación, acatando las normas y disposiciones que adopten sus órganos de gobierno.

Asimismo, autoriza a la citada Asociación a emplear aquellas fotografías y vídeos en los que aparezca el Beneficiario, realizadas durante las actividades desarrolladas por la Asociación, en publicaciones propias, página web, comunicaciones o distintas campañas y/ proyectos dirigidos al público en general.

En _____, a ____ de _____ de _____

Fdo.: Padre/ Madre o tutor legal

Por la Asociación Diocesana Scouts Burgos

NOTAS

- El presente escrito deberá ser dirigido al Secretario de la Asociación Diocesana Scouts Burgos, Calle Pozanos 7, bajo, 09006, Burgos.